
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

FUNÇÃO SISTÓLICA PRESERVADA NÃO ESTÁ ASSOCIADA A MELHORES DESFECHOS INTRA-HOSPITALARES EM PACIENTES ADMITIDOS POR DESCOMPENSAÇÃO AGUDA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

MARINA ZERWES VACARO; LIVIA GOLDRAICH; ANIBAL PIRES BORGES; GABRIEL DALLA COSTA; BÁRBARA DE BARROS; ANA CAROLINHA PEÇANHA ANTONIO; ANDRÉIA BIOLO; LUIS BECK DA SILVA NETO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; LUIS EDUARDO ROHDE.

Introdução: Sabe-se que aproximadamente 30-50% dos pacientes que internam com sinais e sintomas de insuficiência cardíaca (IC) não apresentam disfunção sistólica de ventrículo esquerdo. **Objetivo:** Identificar incidência, características clínicas e desfechos intra-hospitalares de pacientes hospitalizados por IC descompensada com função sistólica preservada em hospital brasileiro. **Materiais e métodos:** Estudo transversal e prospectivo de admissões consecutivas por IC descompensada em hospital universitário terciário (Agosto/2000 à Janeiro/2004). Os pacientes incluídos apresentavam Critérios de Boston ≥ 8 e foram acompanhados durante permanência hospitalar, sendo obtidos dados clínicos, ecocardiográficos, laboratoriais e prognósticos. Função sistólica preservada foi definida como fração de ejeção de ventrículo esquerdo (FEVE) $\geq 55\%$. **Resultados:** Foram estudadas 461 admissões por IC descompensada (idade 66 ± 14 anos; 51% homens), sendo que 131 (28%) tinha função sistólica preservada. A mortalidade intra-hospitalar foi de 13%, sendo 12% no grupo de FEVE preservada versus 14% no grupo de disfunção sistólica ($p=0,76$). A etiologia não isquêmica da IC correspondeu a 77% dos pacientes com FEVE preservada versus 61% dos pacientes com disfunção sistólica ($p<0,01$). As mulheres totalizaram 65% no grupo com FEVE $\geq 55\%$ versus 43% no grupo de disfunção sistólica ($p<0,01$). A taxa de complicações foi de 55% no grupo com FEVE $\geq 55\%$ versus 48% no grupo com FEVE $< 55\%$ ($p=0,30$). A duração da internação foi de 17 ± 16 dias para o grupo com função sistólica preservada versus 13 ± 11 para o grupo com disfunção ($p=0,06$). Quanto a sintomas, não houve diferença ($p=0,88$). **Conclusão:** Pacientes com IC descompensada e FEVE preservada são mais idosos, do sexo feminino e de etiologia não-isquêmica. Embora muitos cardiologistas ainda acreditem que estes pacientes tenham melhor prognóstico, este subgrupo apresentou morbi-mortalidade semelhante àquele com disfunção sistólica.